

KOMUNIKASI PERSUASIF TERAPIS RUMAH SAKIT JIWA TAMPAN DALAM PROSES REHABILITASI PASIEN NARKOBA

Oleh:

Randy Fanggini

Email: rfanggini@yahoo.com

Pembimbing: Ir. Rusmadi Awza, S.Sos, M.si

Jurusan Ilmu Komunikasi

Fakultas Ilmu Sosial Ilmu Politik

Universitas Riau

Bina Widya Campus HR Subrantas St. Km. 12,5 Simpang Baru Pekanbaru 28293

Phone/Fax 0761-63272

Abstract

Nowadays, there are a lot of people who fell into the dark side of the world, drugs. There are a lot of people who started using drugs. This is such a bad phenomenon that happened in the society, especially in teenagers. This problem has affected all the activities. Using drugs is a big problem as well as fighting among people with no reason, free sex, etc. But using drugs is one of most big topics that people always talk about. In this problem, the drug addicts came from any kind of economic level. Not only wealthy people, but poor people also did this. Fortunately, In Pekanbaru, there is a place for those people who want to start a new life, a place for rehabilitation, which called Mental Hospital Tampan. But, we can still find some minus from this program. Mental Hospital Tampan still needs more psychologist to participate on this program. Psychologist, a person who can talk to the drug addicts in distinctive way, and in a distinctive room. So the drug addicts can talk about their personality without being scared of people would listen to their problems. By doing this program, we found that the number of people doing drugs decreases. This program really helpful for people in Pekanbaru. This research aims to know all the strategies that the psychologist has been using, how the psychologist talk to the drug addicts, when does the psychologist tell all the important things to the drug addicts, and what is the effect of doing this program.

This research uses qualitative method, where all the data has been gotten from observation, interview, and documentation. There are 5 informant, which consist of (drug agency managers, head of the rehabilitation unit, administrator, counselor, and resident). Analytical data techniques that has been using in this research is Milles and Huberman techniques.

The result of the research showed that persuasive communication in Mental Hospital Tampan has been applied some methods. One of the methods is approaching the drug addicts and giving them some motivation as well as advices that affect to their way of thinking. So they can think clearly and think about positive things. The other methods is very unique. The psychologist hand the information by movies that motivating the drug addicts, not by any electronic devices. The time the psychologist delivers the information is depends on the time that the psychologist and the resident has been determined before. The biggest aim of this program is to change the way drug addicts think and to change their attitude to a better one.

Keyword :Persuasive Communication, Rehabilitation, Drug

Latar Belakang

Maraknya penyalahgunaan narkoba menjadi fenomena sosial yang terjadi ditengah masyarakat. Penyalahgunaan narkoba juga sudah merasuki aktifitas generasi muda. Penyalahgunaan narkoba tidak kalah penting dibandingkan dengan permasalahan generasi muda yang lain seperti tawuran pelajar dan seks bebas. Bahkan pengguna narkoba saat ini sudah masuk ke segala lapisan masyarakat, baik kalangan atas dan kalangan menengah maupun kalangan bawah sekalipun.

Pada awalnya narkoba dipergunakan untuk pengobatan, adapun jenis narkotika pertama yang digunakan pada mulanya adalah candu atau lazim disebut sebagai madat atau opium. Namun, dengan semakin berkembangnya zaman, narkoba digunakan untuk hal-hal negatif, di dunia kedokteran narkotika banyak digunakan khususnya dalam proses pembiusan sebelum pasien dioperasi. Seiring dengan perkembangan zaman juga, seseorang yang pada awalnya awam terhadap narkotika berubah menjadi seorang pecandu yang sulit terlepas dari ketergantungannya.

Proses kehidupan manusia tentu saja mengalami suatu peningkatan maupun mengalami penurunan dalam menjalanannya, tergantung kesiapan mereka dalam menghadapi proses tersebut baik ketika mereka berada di puncak karir maupun sebaliknya. Ketika mereka mulai menurun dalam proses karirnya tentu ini akan berdampak bagi fisik dan psikologi mereka apakah mereka siap apa tidak. Selain dengan proses karir yang mulai menurun dan perekonomian Indonesia yang mulai berkembang bisa saja ini awal mula bagi mereka dalam penyalahgunaan narkoba.

Di Indonesia jumlah pengguna penyalahgunaan narkoba terus meningkat, jumlahnya 3 juta tahun 2012. Tahun 2014 meningkat menjadi 4 juta pengguna. Jumlah

orang yang meninggal 15 Ribu orang. Provinsi Riau Peringkat 4 dari 34 provinsi yang ada di Indonesia. Selama kurun waktu 2010 sampai 2014 telah direhabilitasi sebanyak 34.467 residen baik melalui layanan rehabilitasi medis maupun sosial di tempat rehabilitasi pemerintah maupun masyarakat. (<http://www.segmennews.com/2015/01/riau-peringkat-4-kasus-narkoba-nasional>) Di akses pada tanggal 22 januari 2015, 10.00)

Indonesia saat ini sedang dihadapkan pada kondisi darurat narkoba, dengan jumlah penduduk yang besar Indonesia menjadi pasar yang strategis untuk penjualan narkoba di wilayah ASEAN. Namun pada perkembangannya Indonesia saat ini tidak hanya menjadi pasar penjualan narkoba tetapi saat ini Indonesia sudah menjadi tempat produksi narkoba, membuat para penyalahguna narkoba menjadi lebih mudah untuk mendapatkannya sehingga pengguna narkoba ini meningkat. Padahal dengan semakin banyaknya penyalahgunaan narkoba ini tentu akan merugikan diri mereka sendiri. (<http://www.antaranews.com/berita/474528/bnn-transaksi-narkoba-indonesia-tertinggi-se-asean>) Di akses pada tanggal 20 Januari 2015, 15.55)

Pengguna narkoba dari tahun ke tahun terus meningkat ini di karenakan oleh minimnya tempat rehabilitasi, mereka terdiri dari pengguna coba pakai, teratur pakai dan pecandu. Dari 34 provinsi yang ada di Indonesia DKI Jakarta menjadi peringkat utama dalam penyalahgunaan Narkoba, pengguna penyalahgunaan Narkoba ini juga di dominasi oleh usia produktif. Penyalahgunaan narkoba ini juga telah di jelaskan dalam UUD No 5 tahun 1997 tentang psikotropika, dan UUD No 35 tahun 2009 tentang Narkotika. Narkotika dan obat-obatan (narkoba) atau narkotik, psikotropika dan zat aditif (napza) adalah bahan atau zat yang dapat mempengaruhi kondisi kejiwaan

atau psikologi seseorang (pikiran, perasaan dan perilaku) serta dapat menimbulkan ketergantungan fisik dan psikologi. Narkotika menurut UU RI No 22/1997, narkotika yaitu zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan.

Dalam Undang-Undang Narkotika nomor 35 tahun 2009, telah menunjukkan adanya perubahan paradigma penegakan hukum pecandu. Ancaman hukuman pelaku kejahatan narkotika jauh lebih keras. Namun penanganan pecandu sebagai korban lebih humanis, dalam aspek pencegahan melibatkan masyarakat. Vonis rehabilitasi pecandu narkotika merupakan implementasi Undang-undang baru tersebut. Penerapan pasal-pasal 54, 55, 103, dan 127, secara lebih humanis kepada penyalahguna. Penyalahguna Narkotika wajib menjalani proses rehabilitasi medis dan sosial. Pecandu yang sudah cukup umur maupun orang tua / wali dari pecandu yang belum cukup umur, wajib untuk melapor kepada puskesmas, rumah sakit atau lembaga rehabilitasi medis dan sosial yang ditunjuk oleh pemerintah, untuk mendapatkan pemulihan atau rehabilitasi. Dengan berkembangnya stigma pecandu hingga menjadi keyakinan masyarakat bahwa pecandu narkoba adalah jahat. Stigma ini hanya membuat kian terpuruknya pecandu. Lahirnya Undang-Undang nomor 35 tahun 2009 memberikan angin segar terhadap pergeseran perlakuan pecandu narkoba. Mereka adalah korban yang wajib disembuhkan dengan dukungan kasih sayang. Surat Edaran Mahkamah Agung (SEMA) Nomor 4 tahun 2010 menegaskan bahwa pecandu Narkotika yang tertangkap tangan oleh aparat berwenang, dan terbukti sebagai pengguna maka hakim dapat menjatuhkan hukuman pidana untuk

menjalani rehabilitasi medis dan sosial pada tempat rehabilitasi yang telah ditentukan. (<http://kadaranta.blogspot.com/2010/09/pe-negakan-hukum-bagi-pecandu-narkoba.html>, diakses pada tanggal 23 januari 20 Januari 2015, 11.00).

Di Pekanbaru sendiri Rumah Sakit Jiwa Tampan, menerima layanan rehabilitasi dalam bentuk medis dan dalam bentuk arahan psikolog, dalam situasi ini psikolog sebagai persuader menghadapi para pasien rehabilitasi untuk merubah perilaku pasien dalam upaya penyembuhan pasien rehabilitasi. Namun dalam proses rehabilitasi ini juga ada beberapa permasalahan yang di temui, di antaranya kurangnya tenaga psikolog dalam merehabilitasi pasien, komunikasi persuasif antara psikolog dan pasien rehabilitasi terjadi pada lingkungan yang khusus. Dengan adanya layanan terhadap pasien rehabilitasi narkoba di rumah sakit jiwa tampan dapat mengurangi angka pengguna narkoba di pekanbaru. Berdasarkan uraian-uraian dan fenomena diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul, "Komunikasi Persuasif Terapis Rumah Sakit Jiwa Tampan Dalam Proses Rehabilitasi Pasien Narkoba."

Tinjauan Pustaka

Istilah persuasi bersumber dari kata latin "*persuasio*" yang berarti membujuk, mengajak atau merayu. Pengertian persuasi menurut R. Roekomy adalah kegiatan psikologis dalam usaha mempengaruhi pendapat, sikap dan tingkah laku seseorang atau banyak orang". (dalam Soemirat, dkk 2007:1.24). Dari pengertian tersebut jelaslah bahwa persuasi adalah suatu kegiatan untuk mempengaruhi seseorang atau orang banyak agar berpendapat, bersikap dan bertindak laku seperti yang diharapkan oleh komunikator. Menurut Mar'at, persuasi bisa dilakukan secara rasional dan secara

emosional. Cara rasional, komponen kognitif pada diri seseorang dapat dipengaruhi. Aspek yang dipengaruhi berupa ide ataupun konsep, sehingga pada orang tersebut terbentuk keyakinan (*belief*). Persuasi yang dilakukan secara emosional, biasanya menyentuh aspek afeksi, yaitu hal yang berkaitan dengan kehidupan emosional seseorang. Melalui cara emosional, aspek simpati dan empati seseorang dapat digugah, sehingga muncul perasaan senang pada diri orang yang akan dipersuasi (*the liking process*)(dalam soemirat, dkk, 2007:1.25).

Komponen-komponen dalam persuasi meliputi bentuk dari proses komunikasi yang dapat menimbulkan perubahan, dilakukan secara sadar ataupun tidak sadar, dilakukan secara verbal maupun nonverbal. Faktor-faktor yang harus dipertimbangkan dalam komunikasi persuasi meliputi kejelasan tujuan, memikirkan secara cermat orang-orang yang dihadapi, serta memilih strategi yang tepat.

Unsur-unsur dalam komunikasi persuasif:

1. Sumber dan Penerima (persuader dan persuade)

Menurut Berlo (dalam Soemirat, dkk. 2007:2.25), persuader adalah orang atau sekelompok orang yang menyampaikan pesan dengan tujuan untuk mempengaruhi sikap, pendapat dan perilaku orang lain baik secara verbal maupun nonverbal. Dalam komunikasi persuasif, eksistensi persuader benar-benar dipertaruhkan. Oleh karena itu ia harus memiliki *ethos* yang tinggi, dicirikan oleh kesiapan, kesungguhan, ketulusan, kepercayaan, ketenangan, keramahan dan kesederhanaan.

2. Pesan

Pesan adalah segala sesuatu yang memberikan pengertian kepada penerima. Pesan bisa berbentuk verbal dan nonverbal. Pesan verbal terdiri dari pesan verbal yang disengaja dan tak disengaja. Pesan nonverbal juga terdiri atas pesan nonverbal

disengaja dan tidak disengaja (menurut Simins,dalam Soemirat, dkk, 2007:2.34)

Pesan sangat erat kaitannya dengan mekanisme respon-stimulus, stimulus-respon. Pesan bisa dinamis karena adanya tindakan aktif dari persuader dan persuade. Seorang persuader dapat merasakan respon persuade melalui isyarat yang ditunjukkan (biasanya nonverbal) serta rangsangan kontekstual.

3. Saluran

Saluran dipergunakan oleh persuader untuk berkomunikasi dengan berbagai orang, secara formal maupun nonverbal, secara tatap muka (*face to face communication*) ataupun bermedia (*mediated communication*). Sebagaimana halnya dalam komunikasi secara umum, komunikasi persuasif pun mekanismenya menggunakan berbagai saluran.

Menurut Achmad (dalam Soemirat, dkk,2007:5.37), saluran komunikasi terdiri dari dua kelompok besar, yakni saluran formal dan saluran informal. Saluran-saluran formal terdiri dari media elektronik, seperti radio, televisi, film dan lain-lain. Saluran informal meliputi: situasi antarpersonal langsung, seperti suasana tatap muka; situasi antarpersonal tidak langsung dapat berupa surat, telepon, telegram, pita rekaman dan lain-lain. Saluran informal tersebut dibagi menjadi: saluran-saluran tak anonim, yang ciri-cirinya adalah saling mengenal secara pribadi diantara peserta komunikasi, seperti keluarga, sahabat, rekan kerja dan lain-lain. Yang kedua adalah saluran-saluran anonim, dimana antar peserta komunikasi tidak saling mengenal, seperti dalam kerumunan tukang obat,kerumunan kecelakaan dan lain-lain.

4. Umpan Balik

Menurut Sastropetro (dalam Soemirat, dkk, 2007:2.38) umpan balik adalah jawaban atau reaksi yang datang dari komunikan atau dari pesan itu sendiri. Umpan balik adalah balasan atas perilaku

yang diperbuat. Umpan balik bisa berbentuk internal dan eksternal. Umpan balik internal adalah reaksi komunikator atas pesan yang disampaikannya. Umpan balik eksternal adalah reaksi yang datang dari komunikan karena pesan yang disampaikan persuader tidak dipahaminya atau tidak sesuai dengan keinginan atau harapannya.

5. Efek

Menurut Sastropoetro (dalam Soemirat, dkk, 2007:2.39) efek komunikasi persuasif adalah perubahan yang terjadi pada diri persuade sebagai akibat dan diterimanya pesan melalui proses komunikasi, efek yang terjadi dapat berbentuk perubahan sikap, pendapat dan tingkah laku. Dalam komunikasi persuasif, terjadinya perubahan baik dalam aspek sikap, pendapat maupun perilaku pada diri persuade merupakan tujuan utama. Disinilah letak pokok yang membedakan komunikasi persuasif dengan komunikasi lainnya.

6. Lingkungan

Lingkungan komunikasi persuasif adalah konteks situasional dimana proses komunikasi persuasif ini terjadi. Konteks tersebut berupa kondisi latar belakang dan fisik dimana tindakan komunikasi persuasif tersebut dilakukan. Tidak kalah menarik perhatian dengan tindakan persuasif itu sendiri, faktor kontekstual demikian membuat pembicaraan dan respon pelaku komunikasi persuasif dapat dipahami dan merupakan rangsangan pesan untuk memperoleh kebenaran (Simons, dalam Soemirat, dkk, 2007:2.42).

Dalam realitas yang sebenarnya, faktor lingkungan tersebut terjadi dalam situasi kerja. Konteks historis Nampak dalam interaksi utama antara sumber dan penerima, seperti halnya pengalaman yang unik diantara mereka. Faktor fisik temporal terdapat dalam butir-butir waktu, temperatur didalam ruangan atau sejumlah orang yang berlomba untuk menarik perhatian *audience* yang berkerumunan. *Implending events* atau

kejadian yang akan datang bisa seperti pemilihan yang diadakan atau tentang periode ujian akhir yang diadakan. Konteks norma sosiokultural ditunjukkan dengan situasi dalam kelompok, organisasi, masyarakat dan afiliasi kebudayaan.

Teknik Komunikasi Persuasif

Howell (dalam Soemirat, dkk, 2007:8.3) mengetengahkan sepuluh teknik komunikasi persuasif, yakni:

a. *"The Yes Respon Technique"*

Teknik persuasi ini bertujuan untuk mengarahkan sasaran persuasi (persuade) pada pembentukan suatu pendapat, sikap atau bahkan perilaku tertentu dengan cara mengemukakan pertanyaan-pertanyaan atau pernyataan-pernyataan yang saling berhubungan.

b. *Putting It Up To You*

Dalam teknik persuasi ini, persuader berusaha untuk menjalin hubungan secara psikologis dengan sasaran (persuadeeee). Cara yang dilakukan yakni dengan berulang kali menanyakan kejelasan, kesetujuan, ketidaksetujuan, pendapat, penilaian dan lain-lain dari topik yang dibicarakan.

c. *Simulated Disinterest*

Melalui teknik persuasi ini, persuader berupaya untuk menekan perasaan cemas dan sikap memaksa sasaran untuk mengikuti keinginannya.

d. *Transfer*

Yang dimaksud dengan transfer adalah athmospher atau lingkungan yang terasa mempengaruhi pada hasil persuasi yang dilakukan.

e. *Bandwagon Technique*

Teknik bandwagon bertujuan untuk membujuk sasaran dengan cara mengemukakan bahwa setiap orang sebagaimana halnya kita, menyetujui gagasan yang dikemukakan atau mengerjakan hal tersebut atau membeli produk yang ditawarkan.

f. *Say It With Flower*

Melalui teknik ini, kita berusaha mengambil hati persuade/sasaran dengan cara memuji kelebihan, kecakapan, kemampuan, kepandaian mereka dan hal ini dilakukan tidak secara berlebihan.

g. *Don't As If, As Which*

Maksudnya adalah jika anda mengirimkan sasaran anda tertarik pada objek persuasi anda, maka anda harus mampu mengemas bahasa yang digunakan, sehingga sasaran memaknai pesan itu sejelas mungkin dan didalamnya mengandung banyak pilihan.

h. *The Swap Technique*

Teknik ini dilakukan dengan cara barter baik yang berkaitan dengan barter barang maupun informasi, misalnya anda membeli dua buah sabun "x" maka anda akan mendapat satu buah gelas mungil yang cantik.

i. *Reassurance*

Melaui teknik ini, anda dapat menjalin hubungan secara psikologis dengan sasaran persuasi anda. Hal yang dilakukan adalah setelah anda memberi persuasi pada sasaran anda tentang apa saja, maka jangan biarkan hubungan yang terjalin terputus begitu saja.

j. *Technique Of Irritation*

Teknik ini dilakukan dengan cara membujuk sasaran agar membeli produk dan membuat keputusan".

Menurut Forsyth (1998:17), banyak faktor yang menentukan keberhasilan atau ketidakberhasilan suatu pesan yang bertujuan persuasif. Lima faktor utama adalah nilai standar komunikator dan komunikan, pesan yang disampaikan, saringan yang harus dilewati, metode komunikasi yang digunakan, lingkungan terjadinya komunikasi.

Metode Penelitian

Pada penelitian ini digunakan metode kualitatif. Penelitian kualitatif mengarah pada pendekatan deskriptif, yaitu

memberikan gambaran situasi serta menganalisis data-data berdasarkan survey lapangan. Untuk mendapatkan kesimpulan yang objektif, penelitian kualitatif mencoba mendalami dan menerobos gejalanya dengan menginterpretasikan masalah atau mengumpulkan kombinasi dari berbagai permasalahan sebagaimana disajikan situasinya.

Objek penelitian ini adalah strategi komunikasi persuasif sumber terapis dalam proses rehabilitasi pasien narkoba di rumah sakit jiwa tanpan. Penelitian ini dilaksanakan pada Rumah Sakit Jiwa Tanpan Instalasi Napza yang berlokasi di Jln. HR. Soebrantas-Pekanbaru. Penentuan Informan dilakukan dengan cara *Purposive Sampling*. Dalam penelitian ini, peneliti memilih mereka sebagai informan/subjek karena mereka melakukan komunikasi Persuasif dalam proses rehabilitasi pasien narkoba. Proses analisis dapat dilakukan semenjak data dikumpulkan. Pengolahan dan analisa data ini dilakukan dengan tetap mengacu pada teori-teori yang berhubungan dengan masalah dan kemudian akan ditarik kesimpulan dan disertai dengan saran-saran yang dianggap perlu. Data yang diperoleh akan dikumpulkan, dikategorikan dan disesuaikan polanya terhadap permasalahan yang ada, data yang diperoleh akan disajikan dalam bentuk uraian deskripsi yang disusun secara sistematis agar mudah dipahami.

Hasil Dan Pembahasan

Pada bab ini, penulis akan menjelaskan dan mendeskripsikan bagaimana hasil dan pembahasan yang telah peneliti lakukan yang mengacu pada identifikasi masalah yang terdapat pada penelitian ini, diantaranya ialah sebagai berikut:

1. Strategi Komunikasi Persuasif Sumber Terapis Dalam Proses Rehabilitasi Pasien Narkoba.

Persuasi bisa dilakukan secara *rasional* dan secara *emosional*. Menurut Mar'at, (dalam Soemirat, dkk, 2007:1.25). Cara *rasional*, komponen kognitif pada diri seseorang dapat dipengaruhi. Aspek yang dipengaruhi berupa ide ataupun konsep, sehingga pada orang tersebut terbentuk keyakinan (*belief*). Persuasi yang dilakukan secara *emosional*, biasanya menyentuh aspek afeksi, yaitu hal yang berkaitan dengan kehidupan emosional seseorang. Melalui cara emosional, aspek simpati dan empati seseorang dapat digugah, sehingga muncul perasaan senang pada diri orang yang akan dipersuasi (*the liking process*).

Penyampaian pesan dalam komunikasi persuasif merupakan bagian dari proses komunikasi yang dapat menimbulkan perubahan, yang dilakukan secara sadar ataupun tidak sadar, baik dilakukan secara verbal maupun nonverbal. Maka ada beberapa hal yang harus dipertimbangkan dalam komunikasi persuasi meliputi kejelasan tujuan, memikirkan secara cermat orang-orang yang dihadapi, serta memilih strategi yang tepat. Oleh karena itu, penyampaian pesan persuasif tersebut hendaknya dilakukan oleh seseorang/sekelompok orang yang tepat dan bisa memberikan perubahan terhadap seseorang yang akan dipersuasi.

Menurut Berlo (dalam Soemirat, dkk. 2007:2.25), Dalam komunikasi persuasif, eksistensi persuader benar-benar dipertaruhkan. Oleh karena itu ia harus memiliki *ethos* yang tinggi, dicirikan oleh kesiapan, kesungguhan, ketulusan, kepercayaan, ketenangan, keramahan dan kesederhanaan.

Menurut Forsyth, 1998:31, *persuade* adalah orang atau sekelompok orang yang menjadi tujuan pesan itu disampaikan dan disalurkan oleh persuader baik secara verbal maupun nonverbal. Variabel kepribadian dan ego yang rumit merupakan dua

kelompok konsep yang berpengaruh terhadap penerimaan persuasi terhadap komunikasi, termasuk juga faktor persepsi dan pengalaman.

Penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa, dalam penyampaian pesan persuasif tentunya dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang yang mampu mempengaruhi dan merubah sikap, pendapat serta perilaku orang lain kearah yang lebih baik dengan tujuan yang telah ditentukan. Maka penyampaian pesan persuasif yang dilakukan oleh terapis dalam proses rehabilitasi pasien narkoba ini tentunya dilakukan oleh orang-orang yang telah dipilih oleh instansi tersebut, serta memiliki kemampuan/pengalaman dan pengaruh terhadap penyembuhan pasien tersebut.

Rehabilitasi di rumah sakit jiwa tampan instalasi NAPZA sudah berdiri semenjak oktober 2014, pasien yang sudah di rawat berjumlah 9 orang hingga april 2015, dilihat dari jumlah pengguna narkoba di pekanbaru jumlah yang pasien yang di rehailitasi disini relatif sedikit, menurut keterangan petugas hal ini di sebabkan karena usia instalasi yang terhitung baru, fasilitas dan juga tenaga konselor yang masih minim. Namun selama instalasi telah di resmikan hampir semua pasien berhasil di rehabilitasi.

Berdasarkan hasil pengamatan yang telah dilakukan, pihak rumah sakit jiwa tampan hanya memiliki 3 orang konselor untuk merehabilitasi residen narkoba. Pada saat ini pasien rehabilitasi hanya berjumlah satu orang dengan demikian jumlah konselor dan pasien bisa di bilang memadai. maka ada beberapa orang yang telah ditentukan oleh pihak rumah sakit dalam menangani atau menjadi sumber dalam mempersuasi pasien rehabilitasi narkoba di rumah sakit jiwa tampan tersebut diantaranya ialah dinamakan dengan istilah konselor dan konselor religi serta pimpinan dari rumah sakit tersebut. Masing-masing dari

sumber/persuader yang telah dijelaskan di atas memiliki fungsi dan strategi dalam menjalankan tugasnya.

a. Konselor

Merupakan istilah yang dipakai sebagai sumber atau persuader dalam penanganan rehabilitasi pasien narkoba di napza. Konselordisini berperan sebagai seorang yang memberikan simulasi arahan agak residen ini dapat kembali berubah dan normal layaknya seperti manusia pada normalnya.Rehabilitasi adalah fasilitas yang sifatnya semi tertutup, maksudnya hanya orang-orang tertentu dengan kepentingan khusus yang dapat memasuki area ini. Rehabilitasi narkoba adalah tempat yang memberikan pelatihan ketrampilan dan pengetahuan untuk menghindarkan diri dari narkoba (Soeparman, 2000:37).

Pada awalnya konselor mengalami kesulitan dalam menangani pasien tersebut, karena residen yang baru masuk masih berada dalam sikap yang biasanya ia lakukan. Akan tetapi, dengan adanya progam rehabilitasi yang dilakukan secara rutin kepada residen sehingga mereka dapat menerima pesan atau arahan yang telah disampaikan. Penyampaian pesan kepada pasien/residen tersebut bukanlah semudah apa yang kita pikirkan, akan tetapi sebelum menyampaikan pesan kepada residen, konselor terlebih dahulu melakukan pendekatan diri.

Pendekatan diri atau pengenalan terhadap diri pasien ini merupakan langkah awal dalam melakukan tindakan rehabilitas melalui pesan yang telah ditentukan. Pendekatan ini baik diawali dengan pengenalan diri, later belakang kehidupannya, permasalahan yang ia hadapi, dan lain sebagainya. Sehingga dengan melakukan pendekatan ini akan menumbuhkan rasa kedekatan/emosional yang sama dan alur komunikasinya akan mudah disampaikan dan diterima tentunya.

Sebagaiman hasil wawancara yang telah dilakukan sebagai berikut:

“ Memang pada awalnya kita mengalami kesulitan dalam menangani pasien, hal ini dikarenakan residen masih di bawah pengaruh obat tersebut. Sehingga sulit bagi kita untuk menanganinya. namun setelah dilakukan pendekatan diri / pengenalan diri pasien makan tingkat emosionalnya sudah dipengaruhi dan mudah menerima apa-apa yang telah kita sampaikan”(Wawancara dengan Pak. Dody Wahyudi, 10 Mei 2015).

Wawancara di atas menjelaskan bahwa suatu pesan atau informasi yang disampaikan bisa diterima dan mendapatkan respon dari orang lain tentunya harus memperhatikan siapa penerimanya, bahasa yang dipakai, serta pendidikannya apa. Sehingga dengan memperhatikan hal tersebut, maka pesan yang disampaikan tentunya akan mudah diterima. Begitu pula dengan penanganan pasien rehabilitasi narkoba ini, tentunya kita harus memperhatikan seluruh sendi dan lini kehidupannya. Sehingga dengan memperhatikan dan mengetahui situasi kehidupan pasien, maka kita akan mengetahui apa dan bagaimana motifnya ia mengkonsumsi atau memakai obat terlarang tersebut.

Persuasif adalah suatu kegiatan untuk mempengaruhi seseorang atau orang banyak agar berpendapat, bersikap dan bertindak laku seperti yang diharapkan oleh komunikator. Begitu halnya dengan seorang konselor terhadap residennya, ketika ia menyampaikan pesan persuasif kepada residen tentunya mengharapkan pesan tersebut tersampaikan dan membawa perubahan terhadap residen.Pesan persuasif

yang disampaikan oleh konselor kepada residen di rehabilitasi narkoba ini lebih diterapkan dalam bentuk simulasi, kegiatan simulasi ini lebih mendidik kedisiplinan dari residen tersebut.

Tingkal-laku dari residen yang masih terpengaruh obat tersebut, bertindak dan melakukan sesuatu sesuai keinginannya. Hal ini bisa dilihat dari kebiasaan-kebiasaan yang ia lakukan ketika berada di lingkungan rehabilitasi tersebut seperti: bangun dari tidurnya terlalu lama melebihi dari waktu-waktu yang bisa dilakukan oleh orang normal, makannya tidak teratur serta meletakkan peralatan makan dan yang lainnya dengan sembarangan saja. Sebagaimana hasil wawancara sebagai berikut:

“Residen yang masih terpengaruh obat terlarang yang ia konsumsi berdampak dari perilaku/tingkah laku yang ia kerjakan. Baik dari waktu tidurnya, makannya, hingga peralatan yang ia pakai tidak mau menempatkan pada tempat yang semstinya, (Wawancara dengan Pak. Dody Wahyudi, 10 Mei 2015).

Wawancara di atas menggambarkan bagaimana kebiasaan-kebiasaan yang dilakukan oleh residen rehabilitasi disaat mereka menjalani perawatan. Kebiasaan yang telah disampaikan di atas jika sering dilakukan oleh residen dan dibiarkan begitu saja maka akan berdampak pada kondisi tubuh/kesehatan diri residen serta mengurangi tingkat kedisiplinannya terhadap waktu dan yang lainnya. Sehingga melihat dari situasi dan kondisi residen seperti ini, maka kami dari rehabilitasi menyusun jadwal kegiatan harian terhadap residen. Berikut wawancara yang dilakukan dengan pimpinan rehabilitasi:

“Penyusunan jadwal kegiatan terhadap residen rehabilitasi ini tentunya bertujuan untuk merubah

pola hidup yang tidak teratur menjadi teratur dan tertata dengan baik, serta tingkat kedisiplinan dan saling menjaga yang dulunya seberautan menjadi lebih baik, (Wawancara dengan Pak. H. Asril, 10 Mei 2015).

Wawancara di atas menjelaskan bahwa jadwal kegiatan harian bagi residen rehabilitasi ini telah disusun sedemikian rupa yang memiliki tujuan yang telah ditetapkan yaitu merubah kebiasaan-kebiasaan jelek kearah yang lebih baik, tentunya dengan melewati beberapa proses yang bisa mengembailkan mereka sebagaimana orang-orang yang normal.

b. Konselor *Relegi*

Konselor religi bertugas untuk merehabilitasi residen secara spiritual, pasien disadarkan dari sisi-sisi keagamaan tentang hubungan manusia dengan tuhan, hubungan sesama manusia dan juga konseskuensi dosa terhadap apa yang telah mereka lakukan. Hal ini senada dengan apa yang telah disampaikan oleh salah seorang konselor religi yang berada di instalasi NAPZA bernama bapak, Yulpadri, S.Pdi, bahwa proses rehabilitasi dilakukan setelah selesai sholat wajib dimana disana disampaikan tausyah singkat berisi ayat dan dalil-dalil dari kitab suci. Berikut wawancara yang telah dilakukan:

“Ya disini saya sebagai konselor religi bertugas untuk melakukan pendekatan secara spriritual terhadap residen, residen menerima saya sebagai konselor religi karena mereka juga menyukai materi tausyah yang saya sampaikan,” (Wawancara dengan Pak Yulpadri, 10 Mei 2015)

Wawancara di atas menjelaskan bahwa dalam proses penanganan residen rehabilitasi ini bukan hanya melalui pendekatan emosional, akan tetapi melalui pendekatan spiritual juga sangat berpengaruh dan membantu penyembuhan dari residen. Hal ini dikarenakan bahwa pesan yang disampaikan berkaitan dengan makna hidup yang dijalankan sesuai dengan agama yang telah digariskan dalam al-qur'an dan sunnah. Barang siapa yang menjalankan kehidupannya sesuai dengan tuntunan agama, maka ia akan mendapatkan kebahagiaan yang sesungguhnya. Namun sebaliknya barang siapa yang menyimpang dari ketentuan-tuntunan yang telah ditetapkan maka ia akan mendapatkan kesengsaraan.

Penyampaian pesan yang berkaitan dengan spiritual ini dilakukan setiap hari setelah melakukan sholat lima waktu sehari semalam kepada residen tersebut, sebagaimana yang telah ditentukan atau terjadwal. Berikut ini wawancara dengan konselor religi sebagai berikut:

“Pesan yang saya sampaikan kepada residen rehabilitasi dalam bentuk tausyah ini, sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan pimpinan dari rehabilitasi. Yang disampaikan setiap hari setelah melaksanakan sholat wajib(ba'da shalat shubuh, zhuhur, asyar, magrib dan isya), (Wawancara dengan Pak Yulpadri,S.Pdi. 10 Mei 2015).

Pernyataan di atas dibenarkan oleh pimpinan dari rehabilitasi pasien narkoba tersebut, berikut ini wawancara yang telah dilakukan:

“Penangan atau penyampaian pesan yang dilakukan oleh setiap konselor terhadap residen rehabilitasi pasien narkoba ini, menyesuaikan jadwal yang telah

kita tetap dalam setiap harinya. Sehingga mereka bertemu dengan residen tersebut sesuai dengan jadwal kegiatan yang mereka dapatkan, (Wawancara dengan Pak. H. Asril, 10 Mei 2015).

Hasil wawancara yang telah dijelaskan di atas dapat disimpulkan bahwa dalam menyampaikan pesan atau mempengaruhi residen rehabilitasi pasien narkoba ini selain dengan cara pendekatan secara personal atau emosional, juga melalui pendekatan spiritual/religi yang lebih menjelaskan bagaimana memaknai kehidupan. Penyampaian pesan ini dilakukan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan dan ditetapkan oleh pimpinan dalam rehabilitasi.

2. Saluran Komunikasi Persuasif Terapis Dalam Proses Rehabilitasi Pasien Narkoba

Berikut ini dijelaskan bahwa sebelum informasi atau pesan yang akan disampaikan kepada residen rehabilitasi pasien narkoba, maka residen tersebut harus melalui beberapa tahap atau proses untuk mendapatkan bimbingan/rehabilitasi dari instalasi ini. Adapun tahapan/proses yang mendapatkan perawatan di unit rehabilitasi yang disusun berdasarkan standar SOP standar yang diterapkan di Instalasi Napza, sebagai berikut:

Adapun alur atau proses yang akan dilalui oleh residen rehabilitasi pasien narkoba tersebut, berikut ini penjelasannya: *Pertama*, pihak keluarga pasien datang ke rekam medik sesuai dengan jam dinas untuk mendaftarkan pasien. *Kedua*, setelah mendapatkan hasil dari rekam medik tersebut maka pihak keluarga menjumpai bagian IPWL (Institusi Penerima Waji Lapor), setelah itu pihak dari ipwl melaporkan ke Instalasi Napza. *Tiga*, setelah diproses diinstalasi napza maka residen didetoksifikasi selama lebih kurang 14 hari,

apabila residen mengalami dual diagnosis residen dianjurkan untuk rawat inpatient jiwa. *Empat*, apabila residen tidak mengalami dual diagnosis maka residen dibawa keruangan rehabilitasi untuk mendapatkan terapi dan rehabilitasi selama 3 bulan. Jika selama 3 bulan residen tidak mengalami perubahan, maka pihak keluarga dapat kembali melakukan program Re Entry 1 s/d 3 bulan.

Berikut ini wawancara yang peneliti lakukan dengan pimpinan rehabilitasi pasien narkoba, sebagai berikut:

“Sebelum pasien ini dirawat, pihak keluarga terlebih dahulu mendaftarkan pasien dibagian rekam medik, setelah direkam medik maka akan diproses di ruangan IPWL dan pihak keluarga diwajibkan untuk melapor. Setelah IPWL menginformasikan hasil rekam medik ini, maka pihak keluarga mengikuti apa saja yang disampaikan, hingga pasien mendapatkan terapi dan rehabilitasi selama tiga bulan sesuai ketentuan. (Wawancara dengan Pak. H. Asril, 10 Mei 2015).

Wawancara di atas terlihat jelas bagaimana alur atau proses yang harus dilalui dan akan dilakukan oleh pihak keluarga atau pasien yang akan mendapatkan terapi dan rehabilitasi di Instansi Napza.

Penyampaian pesan atau informasi kepada orang lain tentunya tidak lepas dari saluran atau media yang akan mendukung dalam proses penyampaian informasi tersebut. Menurut Achmad (dalam Soemirat, dkk, 2007:5.37), saluran komunikasi terdiri dari dua kelompok besar, yakni saluran formal dan saluran informal. Saluran-saluran *formal* terdiri dari media elektronik, seperti radio, televisi, film dan lain-lain. Saluran *informal* meliputi: situasi antarpersonal

langsung, seperti suasana tatap muka, situasi antarpersonal tidak langsung dapat berupa surat, telepon, telegram, pita rekaman dan lain-lain. Saluran informal tersebut dibagi menjadi: Pertama saluran-saluran tak anonim, yang ciri-cirinya adalah saling mengenal secara pribadi diantara peserta komunikasi, seperti keluarga, sahabat, rekan kerja dan banyak lagi yang lainnya. Yang kedua adalah saluran-saluran anonim, dimana antar peserta komunikasi tidak saling mengenal, seperti dalam kerumunan tukang obat, kerumunan kecelakaan dan lain sebagainya.

Pengertian yang telah disampaikan di atas menjelaskan bahwa dalam menyampaikan informasi atau pesan tentunya melalui saluran-saluran yang menyebabkan pesan tersebut bisa tersampaikan, baik *formal* yang terdiri dari media elektronik, seperti radio, televisi, film dan lain-lain. Maupun melalui Saluran *informal* yang terdiri dari situasi antarpersonal langsung, seperti suasana tatap muka, situasi antarpersonal tidak langsung dapat berupa surat, telepon, telegram, pita rekaman dan lain sebagainya.

Begitu halnya dalam penanganan residen rehabilitasi pasien narkoba, setiap proses rehabilitasi dan terapi residen dilakukan secara tatap muka antara konselor dan residen tersebut. Kegiatan rehabilitasi yang dilakukan konselor seperti seminar, tausiyah yang diiringi dengan membaca al-quran dan lain sebagainya. Hal ini dilakukan tentunya secara langsung atau secara tatap muka antara konselor dengan residen, sebagaimana wawancara yang disampaikan oleh konselor sebagai berikut:

“Kita konselor, ya secara langsung ketemu residen atau secara tatap muka. Hal yang biasa kita lakukan seperti seminar, melakukan family support group dengan berkumpul bersama dan saling lempar pertanyaan gitu, (Wawancara

dengan Pak Dody Wahyudi, 10 Mei 2015).”

Selain menggunakan tatap muka konselor juga menggunakan media film-film yang dapat memotivasi residen.

“Kita juga menggunakan film sebagai media utnk residen, film yang di tontonkan berupa film-film yang dapat memotivasi resdien. Dengan sisipan saluran menggunakan media film tadi proses rehabilitasi tidak selalu kaku, sehingga proses persuasif atau rehablitasi pasien gejala lebih efektif,(Wawancara dengan Pak Yulpandri, S.Pdi, tanggal 10 Mei 2015).”

Pernyataan di atas terlihat jelas bagaimana para konselor dalam proses penyampaian informasi kepada residen, informasi atau pesan yang disampaikan lebih banyak dilakukan melalui tatap muka secara langsung sehingga dengan seringnya bertemu dan bertatap muka tentunya menumbuhkan kedekatan antar residen dan konselor, maka proses persuasif atau rehabilitasi berjalan dengan baik. Selain dengan melakukan pendekatan secara personal atau tatap muka, penyampaian pesan kepada residen rehabilitasi pasien narkoba ini juga diikutsertakan dengan pemutaran film-film motivasi yang bisa menyentuh dan membawa pengaruh terhadap residen tersebut.

3. Waktu Pesan Yang Disampaikan Dalam Proses Rehabilitasi Pasien Narkoba Di Rumah Sakit Jiwa Kecamatan Tampan.

Waktu disini menjelaskan bagaimana, kapan dan dimana seseorang dalam melakukan suatu aktivitas. Begitulahnya bagi seorang konselor dalam menyampaikan pesan terhadap residen rehabilitasi narkoba,

memiliki waktu yang telah ditentukan oleh pimpinan rehabilitas tersebut. Jadwal kegiatan harian bagi residen rehabilitasi ini telah disusun sedemikian rupa yang memiliki tujuan yang telah ditetapkan yaitu merubah kebiasaan-kebiasan jelek kearah yang lebih baik, tentunya dengan melewati beberapa proses yang bisa mengembailakan mereka sebagaimana orang-orang bersifat dan berperilaku normal seperti biasanya.

Para pimpinan dari instansi rehabilitasi dan para konselor dalam penanganan residen narkoba ini telah membuat program atau jadwal mengenai kegiatan-kegiatan yang berhubungan dalam penyembuhan atau mengubah kondisi dari residen rehabilitasi tersebut. Jadwal kegiatan ini baik diawali dari mereka bangun hingga tidur kembali semuanya telah disusun dalam aktivitas selama 24 jam, berikut ini beberapa bagian dari jadwal kegiatan yang dilaksanakan pada residen rehabilitasi:

Jadwal Kegiatan Harian Residen Napza

No	Jam	Kegiatan
1.	04.30 - 05.30 Wib	Sholat subuh
2.	05.30 - 07.00 Wib	Tidur kembali / <i>Sleep Back</i>
3.	07.30 - 07.30 Wib	Bersih - bersih kamar / <i>House Chore</i>
4.	07.30 - 08.30 Wib	Mandi / <i>Wash Up</i>

Sumber: Administrasi Instalasi Napza, Tahun 2015.

Jadwal kegiatan di atas merupakan sebagian dari aktivitas yang biasa dilaksanakan oleh konselor terhadap residen rehabilitasi dalam kesehariannya, yang mana melihat dari situasi dan kondisi residen yang dipengaruhi obat-obat terlarang yang mereka konsumsi tersebut sehingga aktivitas yang mereka lakukan juga semena-mena atau tanpa adanya batasan. Hal ini terlihat ketika mereka bangun tidur waktu sudah menunjukan hampir siang, tempat tidur berantakan, setelah bangun tidak langsung mandi, dan apalagi mengerjakan sholat itu sangat jauh dan jarang serta sulit untuk

mereka lakukan. Oleh karena itu, melihat kebiasaan yang mereka lakukan di atas, maka pihak rehabilitasi dan para konselor membuat jadwal kegiatan yang bertujuan untuk merubah kebiasaan jelek yang biasa dilakukan oleh residen kearah yang lebih baik. Sebagaimana wawancara yang peneliti lakukan sebagai berikut:

“Saya selaku pimpinan beserta para konselor telah membuat jadwal kegiatan yang akan dilaksanakan terhadap residen rehabilitasi pasien narkoba. Jadwal kegiatan dibuat tentunya berdasarkan kebutuhan dari para residen dan tujuan demi perubahan bari diri residen tersebut. Sehingga para konselor menjumpai dan memberikan pengarahan serta motivasi terhadap residen ini berdasarkan jadwal yang telah ada, (Wawancara dengan Pak. H. Asril, tanggal 10 Mei 2015).”

Penyataan di atas dibenarkan dan diperjelas oleh salah seorang konselor dari rehabilitasi pasien narkoba tersebut, berikut ini wawancara yang telah dilakukan:

“Iya, saya menjumpai dan memberikan pengarahan serta motivasi terhadap residen ini berdasarkan jadwal yang telah ada. Melihat kebiasaan-kebiasaan yang tidak baik/buruk yang dilakukan residen ini, maka untuk merubah perilaku kearah yang lebih baik tentunya kami melakukan kegiatan yang telah terjadwal. Diawali dengan jadwal bangun tidur tepat waktunya, melaksanakan sholat, membersihkan tempat tidur sebagaimana semestinya. Tentunya tujuan dari aktivitas ini bermaksud untuk meningkatkan kedisiplinan residen, kesehatan

residen serta memberikan pemahaman kepada residen bagaimana menghargai waktu, supaya tidak tebuang begitu saja, (Wawancara dengan Pak Dody Wahyudi, tanggal 10 Mei 2015).”

Hasil wawancara dan penjelasan yang telah disampaikan di atas, dapat disimpulkan bahwa seluruh aktivitas yang dilakukan oleh seluruh residen yang mengalami perawatan di rehabilitasi pasien narkoba ini telah terjadwal, sehingga para konselor atau orang-orang yang telibat dalam merehabilitasi pasien narkoba dalam menjumpai dan memberikan pengarahan serta motivasi terhadap residen sesuai dengan waktu kapan dan dimana mereka melaksanakan hal tersebut.

4. Efek Yang Dihasilkan Dalam Proses Komunikasi Persuasif Dalam Proses Rehabilitasi Pasien Narkoba Di Rumah Sakit Jiwa Kecamatan Tampan.

Menurut Sastropetro, (dalam Soemirat, dkk, 2007:2.39). Efek komunikasi persuasif adalah perubahan yang terjadi pada diri persuade sebagai akibat dan diterimanya pesan melalui proses komunikasi, efek yang terjadi dapat berbentuk perubahan sikap, pendapat dan tingkah laku. Dalam komunikasi persuasif, terjadinya perubahan baik dalam aspek sikap, pendapat maupun perilaku pada diri persuade merupakan tujuan utama. Disinilah letak pokok yang membedakan komunikasi persuasif dengan komunikasi lainnya.

Penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa dalam penyampaian pesan dengan cara persuasif mengarah dalam perubahan sikap, pendapat dan tingkah laku. Apabila hal tersebut tersampaikan dan tercapai, maka proses persuasif tersebut berhasil dan tercapai dari target atau tujuan darinya. Begitulah halnya dengan pelaksanaan dalam

penyampaian pesan secara persuasif terhadap residen rehabilitasi rumah sakit jiwa tampan, Instalasi napza memiliki standar perencanaan selama 3 bulan. Saat pertama kali masuk instalasi napza residen sebelum direhabilitasi mereka mendapatkan pengobatan detoxifikasi atau proses penetralan racun menggunakan obat selama 14 hari. Setelah melakukan proses detox maka akan diketahui status residen, apakah masuk ke rehabilitasi atau kejiwa. Apabila hasil dari detok menunjukkan dan mengharuskan residen mengikuti proses rehabilitasi, maka proses rehabilitasi selama 3 bulan, jika dalam 3 bulan residen belum mengalami kemajuan pihak keluarga dapat melakukan registrasi ulang dengan nama *re-entry* pasien.

Menurut surat edaran mahkamah agung no.4 tahun 2010. Proses rehabilitasi dilakukan minimal 6 bulan, namun di rumah sakit jiwa tampan pekanbaru instalasi napza hanya dilakkan selama 3 bulan. Hal ini karena kurangnya tenaga konselor dan fasilitas yang kurang memadai, sebagaimana yang disampaikan oleh pimpinan rehabilitasi:

“Disini proses rehabilitasi terhadap pasien narkoba hanya dilakukan selama 3 bulan, ini dikarenakan kurangnya tenaga konselor dalam menangani residen, ditambah lagi fasilitas yang belum memadai, (Wawancara dengan Pak H. Asril, 10 Mei 2015).”

Kurangnya tenaga konselor serta fasilitas yang belum memadai, tidak mengurangi semangat dan aktivitas yang dilakukan dalam proses rehabilitasi pasien narkoba di Instalasi Napza. Hal ini terlihat masih ada dan berlangsungnya proses rehabilitasi pasien narkoba yang dilakukan selama 3 bulan, meskipun tidak semua residen dapat menerima dan terpengaruh

selama proses rehabilitasi ini, namun sebagian dari residen dari sikap, pendapat dan tingkah lakunya bisa dipengaruhi dan berubah selama proses rehabilitasi. Ada diantara residen yang tidak bisa menerima proses rehabilitasi akhirnya memilih untuk kabur, sebagaimana yang disampaikan salah seorang konselor:

“Selama proses rehabilitasi berlangsung, ada sebagian dari residen ini bisa kita pengaruhi. Sehingga perilaku serta sikap yang dahulunya tidak baik maka sekarang sudah berubah kearah yang lebih baik. Namun ada juga pasien yang memilih untuk kabur berinisial (PSP), dengan usia 19 tahun salah satu penyebab karena usia yang masih muda dan belum bisa menerima masa rehabilitasi dengan baik, (Wawancara dengan Pak Dody Wahyudi, tanggal 10 Mei 2015).”

Proses rehabilitasi lebih mengedepankan tentang perubahan sikap, sebagaimana jadwal kegiatan yang telah disusun oleh pihak rehabilitasi. Misalnya pasien diajarkan dengan waktu rehabilitasi yang sudah ada, mulai dari mereka bangun sampai mereka kembali tidur lagi sehingga mereka terbiasa dengan kegiatan tersebut. Selain itu konselor juga melakukan beberapa simulasi kegiatan diskusi kelompok dengan tujuan mereka lebih bisa hidup sosial seperti setelah makan atau minum ada yang meninggalkan gelas atau piring, maka salah seorang dari residen dapat mengingatkan residen tersebut untuk kembali mengambil piring atau gelas yang di tinggalkan dan menempatkan pada tempat yang semestinya, dengan motto “*man hel man, help him self*” . Dengan menolong orang lain dia dapat menolong dirinya sendiri, makna dari hal tersebut apabila mereka telah kembali ke masyarakat umum mereka lebih tau arti

tanggung jawab dan saling membantu dalam kebaikan bersama.

Pada penelitian ini peneliti tidak mendapat akses untuk dapat mewawancara residen karena pihak rumah sakit tidak membolehkan. Hanya bisa mewawancara pihak konselor. Kebetulan salah satu konselor merupakan mantan pasien rehabilitasi peneliti mewawancar untuk mengetahui sudut pandang dari residen, menuru keterangannya selama menjadi pasien dia termasuk yang cepat dalam melakukan rehablitasi karena keinginan untuk sembuh setelah sembuh dia menerima surat keterangan pernah direhablitasi dan mengambil tingkatan pelajaran untuk menjadi konselor.

“Mungkin karena keinginan untuk sembuh juga mas, namun kami di bilang sembuh 100% pun belum bisa namun dalam kehidupansehari-hari mungkin lebih teratur alhamdulillah, karena kalau tidak dari keinginan sendiri ya susah berubahnya, (Wawancara dengan pak Dody Wahyudi, 10 Mei 2015).”

DAFTAR PUSTAKA

- Bungin, Burhan. 2003. Pengantar Publi Relations Strategi Menjadi Humas Profesional. Jakarta: Ramdina Prakarsa.
- Effendy, Onong Uchjana. 2002. *Humas Suatu Studi Komunikologis*. Bandung:Remaja Rosdakarya.
- Forsyth, Patrick. 1998. *Komunikasi Persuasif Yang Berhasil*. Jakarta:Arcan.
- Kuswaya, Wihardit. 2001. *Metode Penelitian*. Jakarta:Universitas Terbuka.
- Moleong, J Lexy. 2005. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung:Remaja Rosdakarya.
- Rakhmat, Jalaluddin. 2002. *Psikologi Komunikasi*. Bandung:Remaja Rosdakarya.
- Ruslan, Rosady. 2003. *Metode Penelitian Public Relations*. Jakarta:Raja Grafindo Persada.
- Soemirat, Soleh. Hidayat Satari, dan Asep Suryana. 2007. *SKOM 4326 Komunikasi Persuasif*. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Sukandarrumidi. 2004. *Metodelogi Penelitian*. Yogyakarta:Gajahmada University Press.
- Umar, Husein. 2002. *Metode Riset Komunikasi Organisasi*. Jakarta:Gramedia Pustaka Utama.
- Sumber lainnya:**
<http://nasional.news.viva.co.id/news/read/516363-bnn--pengguna-narkoba-di-Indonesia-capai-4-2-juta-orang>, diakses pada 27 Oktober 2014
(<http://www.antaraneews.com/berita/474528/bnn-transaksi-narkoba-indonesia-tertinggi-se-asean>) Di akses pada tanggal 20 Januari 2015, 15.55)
(<http://www.segmennews.com/2015/01/riau-peringkat-4-kasus-narkoba-nasional>) Di akses pada tanggal 22 januari 2015, 10.00)
(<http://kadarmanda.blogspot.com/2010/09/pe-negakan-hukum-bagi-pecandu-narkoba.html>,diakses pada tanggal 23 januari 20 Januari 2015, 11.00)